ITEM 14 : FORMATION MEDICALE

DEVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU

= **Modèle de formation fondé sur le maintien et l'amélioration des compétences** (et non uniquement du savoir), s'appliquant à tout professionnel de santé (médical et non médical)
- **Obligation déontologique** (Code de déontologie médicale art 11) et **réglementaire** (ordonnance de 1996) et inscrit dans le code de Santé Publique. **Chaque professionnel de santé doit justifier sur une période de trois ans de son engagement dans une démarche du DPC**.
- Remplace la formation médicale continue (fondé seulement sur l'actualisation des connaissances)
- **Démarche intégrative** : intégration des diverses dimensions du professionnalisme (savoirs théoriques et pratiques), des enjeux sociétaux et des pratiques individuelles dans le fonctionnement collectif
- 2 niveaux : - **Evaluation des Pratiques Professionnelles** (EPP) : évaluation des besoins de formation
  - **Formation Médicale Continue** : pédagogie interactive ou réflexive, centrée sur des situations cliniques, en contexte formel (formation présentielle) ou informel (travail personnel à propos d'un cas)

Réalisation

3 types d'actions à coordonner : évaluation des pratiques, gestion des risques et formation continue.
HAS (2018) : 19 méthodes actualisées pour réaliser les actions de DPC :
- 11 méthodes d'évaluation et d'amélioration des pratiques : analyse et évaluation par les professionnels de santé de leurs pratiques, peut être individuel ou collectif, en présentiel ou à distance.
- 3 méthodes de gestions des risques : but de diminuer le risque d'événements indésirables associés aux soins. Par exemple : RMM, gestion des risques en équipe, méthodes centrées sur la pratique professionnelle (audit clinique, patient traceur, simulation)
- 5 méthodes de formations : place importante du e-learning

LECTURE CRITIQUE D'UN ARTICLE MÉDICAL

Revues médicales

Format des revues médicales	Papier ou informatique. Contenu pouvant être indexé dans les bases de données bibliographiques (MEDLINE®) permettant des recherches multicritères.
Peer Reviewing	Revues avec ou sans comité de lecture. Dans les cas de revues avec comités de lecture : - Manuscrits adressés pour avis à des reviewers qui restent généralement anonymes = processus de peer reviewing (revue par les pairs). - Selon l'avis des reviewers, le manuscrit est refusé ou accepté en l'état, mais aussi peut être accepté sous réserve de modifications.
Recommandations aux auteurs	- Spécifiques de chaque revue. - Disponibles en général sur les dernières pages de chaque numéro ou sur le site internet.

Différents types d'articles médicaux

Article original : recherche fondamentale, recherche translationnelle, recherche clinique ou recherche épidémiologique.
Editorial : article d'une ou deux pages écrit sur commande du comité de rédaction d'une revue, par un auteur expert sur le thème proposé. Peut exprimer le point de vue d'un expert.
Cas clinique ou fait clinique : rapport l'observation d'un patient et la commente.
Lettre à la rédaction : lettre adressée à l'éditeur de la revue afin qu'elle soit publiée. Peut être : cas clinique, résultats préliminaires, commentaires, critiques par rapport à un article précédemment publié.
Revue générale ou mise au point : analyse critique de l'ensemble des travaux sur un thème donné. Bibliographie complètes, la plus exhaustive possible. C'est cette forme qui a donné naissance à la publication de conférences de consensus.
Analyse commentée : format court, rapporte et commente les résultats des articles parus dernièrement dans d'autres revues. Comporte deux parties : l'auteur résume l'article paru puis émet un commentaire critique.
Article didactique : apporte des connaissances.

Règles de rédaction d'un article

Titre : 10 à 15 mots
Premier auteur : celui qui a réalisé l'essentiel du travail ou qui l'a rédigé.
Dernier auteur : directeur de l'équipe de recherche ou la personne qui a proposé et guidé le travail.
Taille du résumé : 150 mots selon les normes de Vancouver, mais la plupart des revues acceptent des résumés de 250 à 300 mots.
Structuration du texte :
- Introduction : 3 parties (mise au point rappelant la position du problème puis hypothèse testée et troisième partie précisant le but ou l'objectif principal de l'étude). Le temps des verbes : présent pour l'exposé des données admises dans la littérature, pour le reste, le temps des verbes est le passé.
- Matériel et méthode : cf. cours de LCA
- Résultats : le temps des verbes dans cette partie est le passé. On ne répète pas dans le texte les résultats d'un tableau. Lors de la soumission de l'article, les tableaux et figures sont placés à la fin de l'article et seront insérés par l'imprimeur au sein du texte définitif imprimé.
- Règles pour les figures : numérotées en chiffres arabes et selon l'ordre d'appel dans le texte. Sont appelées dans le texte et comportent une légende comprenant tous les éléments nécessaires à leur compréhension.
- Discussion : 4 paragraphes : La taille ne doit pas excéder la moitié de la longueur totale de l'article.
  . Paragraphe 1 : indique si le but de l'étude a été atteint ou pas. Résume les principaux résultats (seule redite admise dans le texte de l'article).
  . Paragraphe 2 : consiste à interpréter les résultats et à analyser pourquoi ils sont en accord ou en désaccord avec les hypothèses de l'étude.
  . Paragraphe 3 : compare les résultats aux publications antérieures.
  . Paragraphe 4 : jugement critique sur la qualité et la validité des résultats, des forces et des faiblesses de l'étude.

Références bibliographiques : selon les normes de Vancouver

LIENS ET CONFLITS D'INTERETS

Liens d'intérêt = liens avec des personnes ou des organismes, résultant de la vie personnelle ou professionnelle, porteurs **d'intérêts patrimonial, professionnel**, **personnel** ou **familial**, conduisant à porter des **appréciations subjectives** dans une situation pouvant les mettre en jeu

- Peut être **direct** ou **indirect** (conjoint, famille…)
- Peut perturber l'expression objective et impartiale de l'avis ou de l'opinion d'un expert sollicité = **conflit d'intérêt** : la personne risque, consciemment ou non, en réalité ou en apparence, d'agir sous l'influence de ces liens d'intérêt, portant à préserver ou favoriser son intérêt ou nuire à celui d'un autre

Déclaration d' intérêts

Déclaration publique d'intérêts (DPI) : - Identification de tous les liens d'intérêts **< 5 ans** d'une personne
- Renouvelée au fur et à mesure de l'évolution de ses liens
- Actualisée **≥ 1 fois/an**

- 6 rubriques : - **Activité principale**
- **Activités exercées à titre secondaire**
- **Activités ayant bénéficiés d'un financement par un organisme à but lucratif > 10€**
- **Participations financières dans le capital d'une société**
- **Existence de proches parents salariés ou possédant des intérêts financiers**
- **Autres liens d'intérêts** au choix du déclarant

- Permet au commanditaire d'une expertise de connaître les liens d'intérêts unissant l'expert et le sujet d'expertise
- Permet de porter un jugement sur les informations scientifiques et médicales selon les liens d'intérêts de l'auteur

→ En cas de refus d'établir ou actualiser une DPI ou en cas d'information mensongère : risque d'**amende** de 30 000€

Gestion des liens d' intérêts

Analyse des déclarations d'intérêts	- Remplie avant toute prise de fonction (ou en début) de tous collaborateurs de l'institution concernée, permanent (président, membre des instances de gouvernance (conseil d'administration, conseil de surveillance, conseil scientifique, conseil d'orientation…), personnes de direction et d'encadrement) ou occasionnel (membres de commissions et groupes de travail, experts sollicités…) - Effectuée en ligne sur un service extranet d'accès sécurisé - Mise à jour à chaque modification des liens d'intérêts - Examinée par les chefs de service et chefs de projets de tous groupe
Règle de publicité	- Publié sur le site internet de chaque institution pendant la durée de la mission ou du contrat, et pendant les **5 années** suivant le terme - Publication non intégrale : - Des informations **relatives au montant de sommes perçues** - Des informations **relatives à la situation des proches**
Conservation	- Agents et personnels : **dossier administratif** - Présidents, membres de collèges, de commissions, de groupes de travail et expert : **archives institutionnelles** pendant une durée de **10 ans**, puis **archives nationales**